**Załącznik nr 6**

**Oświadczenie w ramach projektu „Podjęcie zatrudnienia – razem zrobimy pierwszy krok”**

**CZ. I**

Oświadczam, iż jestem/ nie jestem[[1]](#endnote-1) osobą lub rodziną korzystającą ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie
z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej i spełniam co najmniej jedną z przesłanek określonych
w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej z powodu:

**[ ]** ubóstwa

**[ ]** sieroctwa

**[ ]** bezdomności

**[ ]** bezrobocia

**[ ]** niepełnosprawności

**[ ]** długotrwałej lub ciężkiej choroby

**[ ]** przemocy w rodzinie

**[ ]** potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi

**[ ]** potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności

**[ ]** bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych

**[ ]** trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą

**[ ]** trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego

**[ ]** alkoholizmu lub narkomanii

**[ ]** zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej

**[ ]** klęski żywiołowej lub ekologicznej

Składam oświadczenie pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań lub zatajenie prawdy. Oświadczam, że dane zawarte w oświadczeniu są zgodne z prawdą.

……...........................................................

 Data i czytelny podpis Kandydata

**CZ. II**

lub oświadczam, iż kwalifikuję się/ nie kwalifikuję[[2]](#endnote-2) się do objęcia wsparciem pomocy społecznej tj. spełniam co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej z powodu:

**[ ]** ubóstwa

**[ ]** sieroctwa

**[ ]** bezdomności

**[ ]** bezrobocia

**[ ]** niepełnosprawności

**[ ]** długotrwałej lub ciężkiej choroby

**[ ]** przemocy w rodzinie

**[ ]** potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi

**[ ]** potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności

**[ ]** bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych

**[ ]** trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą

**[ ]** trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego

**[ ]** alkoholizmu lub narkomanii

**[ ]** zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej

**[ ]** klęski żywiołowej lub ekologicznej

Składam oświadczenie pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte w oświadczeniu są zgodne z prawdą.

……...........................................................

 Data i czytelny podpis Kandydata

1. niewłaściwe skreślić, w przypadku wskazania, iż nie jestem osobą lub rodziną korzystającą z pomocy społecznej należy przejść do II części oświadczenia [↑](#endnote-ref-1)
2. niewłaściwe skreślić [↑](#endnote-ref-2)